

UPAYA INTERVENSI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NAZA (NARKOTIK, ALKOHOL, DAN ZAT ADIKTIF) PADA REMAJA MELALUI PROSES BELAJAR

Endang Supraptiningsih**

Abstrak

Masalah penyalahgunaan Naza (Narkotik, alkohol, dan zat adiktif) dari tahun ke tahun terus meningkat baik kuantitas maupun kualitasnya. Yang sangat memprihatinkan, penderita tergolong usia remaja yang masih aktif bersekolah di SMP dan SMA. Bahkan peredaran Naza sudah merambah ke kios-kios sekitar sekolah. Masyarakat umum menganggap Naza sebagai ancaman nasional terhadap kesehatan, ketentraman, dan keamanan. Kondisi demikian menuntut upaya yang sungguh-sungguh guna meningkatkan sumber daya manusia sebagai generasi penerus yang memiliki kualitas baik. Dalam hal ini upaya intervensi dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan melalui proses belajar sosial dari Albert Bandura dengan menggunakan metoda Vicarious Reinforcement. Dengan metoda ini penderita dapat mempelajari perilaku baru melalui pengamatan pada model sebagai panutan untuk belajar menerima konsekuensi atas perilaku yang diharapkan. Melalui proses pembelajaran ini diharapkan para remaja akan tergugah baik secara kognisi, afeksi, psikomotor (konatif), sehingga akan mengubah perilaku menjadi lebih baik, dalam arti para remaja akan menghindari dan menjauhi Naza.

Kata Kunci : Naza, Remaja, pencegahan dan penanggulangan, Proses belajar, Vicarious Reinforcement

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang Masalah

Di Negara kita, Indonesia, masalah merebaknya penyalahgunaan NAZA (Narkotik, Alkohol, dan Zat Adiktif) semakin meningkat. Walaupun dilakukan penggerebekan dan penangkapan dimana-mana, namun

**** Endang Supraptiningsih, Dra, M.Si.,** adalah dosen tetap Fakultas Psikologi Unisba

tampaknya belum mereda, bahkan dapat dikatakan masih belum dapat diatasi. Menurut informasi yang diperoleh akhir-akhir ini, Indonesia menjadi negara tujuan NAZA (Somar L. 2001) seperti yang diberitakan di berbagai media cetak dan media elektronika banyak sekali penyelundup yang tertangkap, kebun-kebun ganja, dan kokain tersebar di beberapa wilayah di tanah air, banyak 'pengusaha' pembuatan ekstasi yang berhasil ditemukan, NAZA mudah ditemukan dimana-mana bahkan dalam kemasan paket hemat.

Kapolda Jateng Mayjen Drs. Nurfauzi mengakui, cukup banyak anggota polisi yang memakai dan mengedarkan NAZA di wilayahnya. Dari 207 tersangka selama tahun 1999, sebanyak 14 orang diantaranya anggota polisi. Mantan Dankorserse Mabes Polri ini juga tak memungkiri adanya oknum aparat lain yang terlibat (Media Indonesia, 13 Januari 2000). Di Polwil Surakarta, jumlah tersangka 33 orang. Barang bukti yang berhasil disita 355 butir Lexotan, 174 pil BK, dan 5 gram ganja. Di Polwil Banyumas, 17 tersangka dengan barang sitaan 467 pil ekstasi, 5 ampul sabu-sabu, 162 gram sabu-sabu.

Masyarakat mulai merasakan pengaruh-pengaruh dan akibat-akibat buruknya secara nyata, bahkan dalam tingkat ancaman berbahaya terhadap kepentingan dan kesejahteraan umum. Hal ini ditunjukkan dengan adanya gejala NAZA sudah memasuki lingkungan keluarga yang terhormat, saleh, dan harmonis; sekolah-sekolah dan lingkungan masyarakat tradisionalpun berhasil disusupi; jumlah korban remaja dan pemuda dalam empat tahun terakhir dari jumlah 'ratusan' sudah mencapai 'jutaan' di akhir tahun 2000. Menurut informasi yang diperoleh Yayasan Cinta Anak Bangsa, di Indonesia diperkirakan sudah terdapat sekitar empat sampai lima juta remaja pelajar yang sudah menjadi penyalahguna NAZA (Lukitaningsih, 2000:1).

Meningkatnya penyalahgunaan NAZA merupakan hal yang sangat memprihatinkan, karena akan merusak generasi muda penerus bangsa, yang pada gilirannya akan membahayakan kehidupan manusia, bangsa, dan negara. Usaha untuk mengatasi permasalahan penyalahgunaan NAZA memang merupakan hal yang tidak mudah untuk dilaksanakan, akan tetapi demi negara, bangsa, dan tanah air, yaitu Republik Indonesia tercinta, maka tantangan ini hendaknya dihadapi, walaupun keadaannya sangat sulit. Oleh karena itu upaya pencegahan dan penanggulangannya merupakan kebutuhan yang sangat mendesak. Sebagai langkah awal dalam upaya tersebut, perlu terlebih dahulu diketahui faktor-faktor penyebab penyalahgunaan NAZA, baik faktor-faktor yang berasal dari lingkungan, maupun faktor-faktor yang

berasal dari dalam individu, meliputi kontrol diri, kematangan emosional, kematangan kognisi, kematangan moral, dan keterampilan sosial. Diikuti dengan langkah berikutnya berupa upaya memberi tindakan positif untuk memperbaiki keadaan. Sehubungan dengan upaya pencegahan, dan penanggulangan sedini mungkin, terbersit pemikiran untuk melakukan tindakan yang tepat, yaitu dengan upaya melaksanakan kegiatan INTERVENSI SOSIAL yang dilakukan oleh berbagai pihak.

1.2 Identifikasi Masalah dan Perumusan Masalah

Penyalahgunaan NAZA di Indonesia yang dimulai 1969, dari tahun ke tahun terus merangkak naik baik kuantitas maupun kualitasnya. Akibatnya pada tahun 1972 Gubernur DKI kala itu Ali Sadikin beserta kepala dinas Kesehatan DKI dan Kepala Bagian ilmu kedokteran jiwa FK-UI **mendirikan Drug Dependence Unit (DDU)** yang sekarang disebut Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO). Menurut data kunjungan rawat jalan diperkirakan 7200 kasus. Yang memprihatinkan, penderita yang berusia 15-19 dan masih aktif bersekolah di SMP dan SMA menduduki peringkat kedua setelah rentang usia 20-24 tahun (Media Indonesia, 13 Januari 2000).

Angka resmi menyebutkan jumlah penderita sebesar 0.0065 % dari 200 juta jumlah penduduk, yaitu sebanyak 130 ribu orang. Menurut psikiater Prof. Dadang Hawari, dari hasil penelitian yang dilakukan, angka sebenarnya penyalahgunaan itu 10 kali lipat lebih besar. Ia juga menyebutkan fenomena NAZA di lapangan merupakan **fenomena gunung es (iceberg)**.

Lebih lanjut Dadang Hawari mengungkapkan, bahwa di Indonesia bila ditemukan orang yang mabuk akibat minuman keras tidak ditangkap. Dengan alasan tidak ditemukan telah menggunakan putau, ganja, karena di Indonesia belum ada Undang-Undang anti minuman keras (anti miras). Kondisi ini tentu sangat memprihatinkan. Ia mengatakan NAZA (Narkotik, Alkohol, dan Zat Adiktif) itu seluruhnya berbahaya dan merupakan **ancaman nasional**. Dengan demikian istilah NAZA lebih tepat dibandingkan Narkoba (Narkotika dan obat-obatan berbahaya) yang tidak memperlakukan alkohol (Media Indonesia, 13 Januari 2000).

Menurut Direktur pembinaan kesiswaan, Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen), Ekodjatmiko Suharso, dari 4 juta siswa sekolah dasar dan menengah di Indonesia sekitar 2 juta

diantaranya terjangkau penyalahgunaan NAZA. Jumlah itu, tentu akan terus meningkat jika tidak ada usaha serius dari berbagai kalangan untuk segera mengambil langkah preventif. Ia pun menambahkan, bahwa 43 juta siswa yang ada harus diselamatkan, agar **tidak kehilangan satu generasi (*lost generation*)**. Karenanya Direktorat Pembinaan Kesiswaan Dikdasmen, merasa perlu membuat tim NAZA yang bertugas mengkaji dan menganalisis tingkat penyalahgunaan NAZA dikalangan siswa sekolah dasar dan menengah, serta mengajak mereka untuk menyadari bahaya obat-obatan terlarang. Masyarakat umum menganggap NAZA sebagai ancaman terhadap kesehatan, ketentraman, dan keamanan. Hal ini ditandai dengan munculnya UU no 5/ 1997 tentang psikotropika dan UU no2/1997 tentang narkoba. Juga munculnya penelitian intensif tentang obat-obatan ‘penjinak’ pelbagai NAZA.

Di sisi lain tindakan-tindakan nyata menolak NAZA semakin marak kepermukaan. Hal ini ditandai dengan semakin gencar liputan masalah NAZA melalui media cetak dan elektronika, dan semakin gencar penangkapan para pengedar NAZA. Selain itu adanya tindakan kelompok masyarakat berupa penggerebekan terhadap tempat hiburan yang menjadi sarang penyebaran NAZA. Serta banyaknya didirikan LSM dan pusat-pusat penanggulangan atau panti rehabilitasi.

Berdasarkan hal tersebut diatas, perlu adanya INTERVENSI melalui **proses belajar** dalam upaya pencegahan dan penanggulangan NAZA.

1.3 Tujuan Program Intervensi

Rancangan program intervensi ini bertujuan untuk membantu pelajar remaja, yaitu:

- Meningkatkan **pengetahuan** para pelajar remaja mengenai kerugian, bahaya langsung, dan tidak langsung dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang, serta akibat penyalahguna NAZA bagi pengguna.
- Menumbuhkan **sikap negatif**, sehingga memiliki perasaan tidak suka bahkan takut terhadap penyalahgunaan NAZA, sebagai akibat dari kesadaran akan kerugian dan bahaya penyalahgunaan NAZA.
- Memotivasi untuk menghindari, menjauhi dari penyalahgunaan NAZA.

2. Kerangka Kerja Konseptual

2.1. Konsep Teori Psikologi Perkembangan

2.1.1. Masa Remaja

Istilah remaja (*adolescence*) berasal dari kata “*adolescere*” yang berarti ‘tumbuh’ atau ‘tumbuh menjadi dewasa’. Masa remaja adalah masa dimana individu diharapkan untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi masa dewasa dengan mengganti sikap dan pola tingkah laku kekanak-kanakan dengan tipe dan pola tingkah laku dewasa. Secara singkat dapat dikatakan bahwa masa remaja adalah masa transisi dimana individu mengalami perubahan fisik dari seorang anak ke dewasa (Hurlock: 1973:4).

Usia remaja dibedakan menjadi tiga golongan, yaitu remaja awal berusia sekitar 11-14 tahun, remaja madya berusia sekitar 15-18 tahun, dan remaja akhir sekitar umur 18-21 tahun (Steinberg, 1993: 5). Menurut Sarlito (1988: 14) masa remaja untuk masyarakat Indonesia adalah usia 11-24 tahun dan belum menikah.

2.1.1.1. Ciri-ciri Masa Remaja

Seperti halnya dengan semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri masa remaja adalah:

1. Masa remaja adalah sebagai periode yang penting
2. Masa remaja sebagai periode peralihan
3. Masa remaja sebagai periode perubahan
4. Masa remaja sebagai usia bermasalah
5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas.
6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik
8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

2.1.1.2. Tugas-tugas Perkembangan Masa Remaja

Menurut Havigurst (Hurlock: 1980: 9) tugas perkembangan adalah : Tugas yang muncul pada saat atau sekitar suatu periode tertentu dari kehidupan individu, yang jika berhasil akan menimbulkan rasa bahagia dan membawa ke arah keberhasilan dalam melaksanakan tugas-tugas berikutnya. Akan tetapi, kalau gagal akan menimbulkan rasa tidak bahagia dan kesulitan dalam menghadapi tugas-tugas berikutnya.

Tugas-tugas dalam perkembangan mempunyai tiga macam tujuan. Pertama, sebagai petunjuk bagi individu untuk mengetahui apa yang diharapkan masyarakat dari mereka pada usia-usia tertentu. Kedua, dalam memberikan motivasi kepada setiap individu untuk melakukan apa yang diharapkan dari mereka oleh kelompok sosial pada usia tertentu sepanjang kehidupan mereka. Dan akhirnya, menunjukkan kepada setiap individu tentang apa yang akan mereka hadapi dan tindakan apa yang diharapkan dari mereka kalau sampai pada tingkat perkembangan berikutnya.

Ada delapan tugas-tugas perkembangan pada masa remaja, yaitu:

1. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
2. Mencapai peran sosial pria dan wanita.
3. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
4. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
5. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
6. Mempersiapkan karier ekonomi.
7. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
8. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

2.2. Penyebab Penyalahgunaan NAZA Pada Remaja

Beberapa faktor yang menyebabkan seseorang terjerumus pada penyalahgunaan NAZA adalah :

A. Faktor individu:

- a. Adanya kepribadian yang tidak matang.
- b. Keyakinan yang salah
- c. Religius yang rendah, sehingga kurang mampu mengontrol diri.

B. Faktor lingkungan

Yaitu lingkungan keluarga, sekolah, dan teman sebaya. (Lukitaningsih, 2001:36).

2.3. Teori Belajar dari Albert Bandura.

Teori ini dikenal dengan teori **social learning**. Teori *social learning*, berakar dari asumsi bahwa penilaian individu diperoleh melalui lingkungan dengan prinsip-prinsip belajar. Teori ini dipelopori oleh **Albert Bandura** (Miller P, 1995:185) yang mengemukakan pendapat bahwa belajar sosial melalui observasi. "*Observasional learning*" terjadi ketika *observer* (individu) berubah sebagai hasil dari pengamatannya terhadap perilaku seorang model (teman sebaya, figur otoritas) sebagai panutan. Hal yang penting dalam '*modelling*' adalah mencontoh perilaku yang diobservasi atau mengabstraksikan dalam bentuk-bentuk yang umum.

Menurut Bandura, *modelling*; melibatkan empat proses, yaitu:

a. *Attentional*

Proses individu sebagai *observer* memperhatikan perilaku model.

b. *Retention*

Proses dalam upaya memasukkan informasi tentang model, seperti perilakunya kedalam memori.

c. *Production*

Proses bagaimana individu dapat mereproduksi perilaku model atau mengidentifikasi perilaku model (imitasi).

d. *Motivational*

Proses pemilihan perilaku model yang ditiru oleh individu sebagai *observer*, yang dipengaruhi oleh '*reinforcement*' atau '*punishment*' terhadap tokoh model sebagai panutan.

Menurut **Bandura**, terjadinya imitasi (proses meniru) pada model melalui **pengamatan** terhadap perilaku model yang diberi *Reinforcement*, dan menghindari perilaku model yang diberi *punishment*. Proses ini dikenal dengan **Vicarious Reinforcement** (Miller P, 1993: 185). Dalam hal ini dengan *vicarious Reinforcement* perilaku baru diperoleh melalui belajar dengan mengamati perilaku model yang mengajarkan pada individu untuk menerima **konsekuensi** dari perilaku yang ditampilkan.

2.4. Konsep Teori Intervensi

Didalam intervensi sosial, untuk mengatasi suatu masalah, terdapat beberapa elemen (Loewenberg, 1977: 20) :

a. Value

Suatu ketentuan menyangkut nilai budaya dan sosial yang menyajikan kriteria yang menentukan definisi masalah, tujuan, strategi perkembangan, serta partisipan dalam menangani suatu masalah berdasarkan dari suatu gejala.

b. Problem

Problem didefinisikan sebagai suatu kondisi yang tidak dapat ditolerir, yang terjadi pada masyarakat tertentu, dan membutuhkan intervensi.

c. Goals

Merupakan '*outcome*' yang diharapkan dalam suatu intervensi, sehingga dapat menjadi panduan bagi partisipan dalam mengembangkan dan mengimplementasikan strategi intervensi sosial.

d. Partisipan

Adalah 'mereka' yang berhubungan dan terlibat dalam suatu proses intervensi sosial.

e. Strategy

Rencana yang dikembangkan oleh pekerja sosial menyangkut kondisi problem yang ada, dengan mengidentifikasi tugas-tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Dalam suatu proses intervensi sosial yang direncanakan melalui strategi pendidikan (Strategi *re-education*), terdapat lima komponen penting yang harus diperhatikan (Suryana S, 2001: 22) yaitu:

a. Tujuan program

b. Peserta atau sasaran program atau sasaran perubahan

c. Pelatih atau agen perubahan

d. Materi program

e. Metode

Metode tersebut adalah sebagai berikut:

- Metode ceramah
- Metode demonstrasi dan Peragaan:
- Metode diskusi

2.5. Analisis

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak menuju masa dewasa yang memiliki ciri-ciri perkembangan, salah satu cirinya adalah

sebagai masa *storm and stress*; karena masa remaja adalah masa yang penuh gejolak emosi. Di satu sisi ia ingin melepaskan ketergantungan dari orang tua, namun seringkali tidak dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi, sebagai cerminan dari '**krisis identitas diri**' pada remaja.

Pada setiap proses perkembangan yang dilaluinya, remaja harus mampu menyelaraskan pemenuhan kebutuhan diri dan pemenuhan tugas-tugas perkembangan, sebagai upaya menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Namun pada kenyataannya, seringkali ditemui remaja-remaja yang tidak mencapai keberhasilan dalam pemenuhan tugas-tugas perkembangannya, sehingga tampilan perilakunya tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Seperti yang sering diungkapkan oleh beberapa media cetak maupun media elektronika, jutaan remaja terlibat NAZA (Narkotik, alkohol, dan zat adiktif). Keterlibatan remaja dengan NAZA, dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Yaitu faktor remaja sebagai individu dan faktor lingkungan, yaitu lingkungan keluarga dan teman sebaya.

Remaja sebagai individu yang sedang bergejolak emosinya, berada pada awal tahap perkembangan kognisi *formal operational* (Piaget). Pada tahap ini remaja menunjukkan kemampuan untuk berpikir abstrak, dapat mengambil intisari pengalaman nyata, dan menerapkannya pada situasi serupa. Kompetensi kognitif yang dimiliki remaja merupakan kemampuan untuk mengolah informasi dan pola perilaku yang mendasari perkembangan perilaku remaja. Dengan kemampuan kognitifnya, remaja mengolah rangsang-rangsang yang datang dari lingkungannya baik lingkungan keluarga maupun teman sebaya. Dalam bereaksi terhadap rangsang-rangsang tersebut seringkali tidak sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku, seperti perilaku melawan figur otoritas, melawan aturan-aturan yang ada.

Kondisi demikian mencerminkan perilaku remaja yang dalam pemenuhan kebutuhannya ingin menampilkan identitas dirinya. Di sisi lain, remaja yang berada dalam masa berkelompok dengan teman sebayanya (*peer group*), selalu menunjukan konformitasnya untuk diterima dikelompoknya. Upaya yang ditempuh remaja adalah mengikuti pola perilaku yang berlaku dalam kelompok teman sebayanya. Bila teman sebayanya adalah kelompok yang terlibat NAZA, para remaja akan mengikuti perilaku pengguna NAZA. Perkembangan perilaku ini terjadi melalui *Observational learning*, dengan mengamati perilaku pengguna NAZA remaja memperoleh pengalaman langsung dan terjadi perubahan dalam fungsi *self regulatory*. *Self regulatory* ini merupakan kecenderungan

untuk bertingkah laku, yang kemudian disebut sebagai sikap (*attitude*). Sikap positif terhadap perilaku pengguna NAZA akan mempengaruhi perilaku remaja. Mulai dari coba-coba, meningkat ke tahap kesenangan, kemudian berlanjut ke tahap ketagihan, dan akhirnya ke tahap ketergantungan. Kenyataan ini menunjukkan bahwa bila remaja berada pada kelompok yang mempunyai *value*, *belief* yang serupa, maka sikap (*attitude*) remaja yang terdiri dari aspek **kognisi**, **afektif**, dan **konasi** terhadap suatu hal akan bertambah kuat dan lebih terpelihara. Dalam kondisi demikian, informasi yang diperoleh dari lingkungan tidak diterima secara utuh dan cenderung tergantung pada sumber informasi yang diperolehnya. Hal ini akan menjadi lebih kuat bila mendapat dukungan dari kelompok teman sebayanya. Mengingat NAZA sangat berbahaya dan sudah menjadi **masalah nasional**, maka perlu adanya program **Intervensi sosial** dalam bentuk pencegahan (preventif) maupun penanggulangan (kuratif). Upaya pencegahan (preventif) ditujukan pada remaja yang tidak terlibat NAZA, sedangkan upaya penanggulangan ditujukan pada para pengguna NAZA. Dalam proses Intervensi, melalui ceramah dan diskusi remaja diharapkan dapat mengembangkan kognisinya. Dengan '*verbal learning*', remaja dapat menginternalisasikan informasi yang diperoleh, sehingga dapat merubah *value*, *belief* para remaja. Disisi lain melalui penayangan film/ video yang menggambarkan pengalaman pengguna NAZA, remaja dapat mengamati perilaku model. Dengan '*observational learning*', remaja dapat mengolah informasi bahwa perilaku pengguna NAZA akan mendapat ganjaran buruk (*punishment*) seperti: ditangkap polisi, diberi sanksi hukum, dan berakibat buruk pada perkembangan fisik dan pencapaian prestasi akademik yang pada gilirannya akan mempengaruhi sikap pesimis pada orientasi masa depan.

Punishment dari lingkungan terhadap penggunaan NAZA akan dipelajari remaja sebagai hal yang 'menyakitkan', melalui ***Vicarious Reinforcement***, para remaja belajar bahwa perilaku yang buruk seperti NAZA tidak diterima di lingkungan, bahkan mendapatkan ancaman dari lingkungan. Sehingga remaja akan menghindari bahkan menjauhi NAZA. Dengan tayangan film tersebut diharapkan para remaja akan tergugah baik secara kognisi, afeksi, dan psikomotor (konatif), sehingga akan mengubah perilaku menjadi lebih baik dalam arti para remaja akan menghindari dan menjauhi Naza.

3. Intervensi Melalui Proses Belajar

Untuk menangani masalah penyalahgunaan NAZA yang semakin meningkat, merupakan hal yang tidak mudah. Namun bagi keselamatan bangsa dan negara harus bersikap proaktif, dengan mengambil tindakan-tindakan positif untuk memperbaiki keadaan. Sehubungan dengan itu perlu adanya upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan NAZA. Tindakan pencegahan (preventif) untuk mencegah '*Lost generation*', dilakukan dengan cara mengendalikan sedini mungkin generasi yang belum terlibat NAZA, sehingga generasi penyalahgunaan NAZA dapat dipenggal putus (*Cutting Drugs Abusers Generation*). **Upaya pencegahan dan penanggulangan dalam program intervensi ini dirancang sebagai berikut:**

3.1 Tujuan

- 3.1.1. Meningkatkan **pengetahuan** para pelajar remaja mengenai kerugian, bahaya langsung, dan tidak langsung (aspek kognisi).
- 3.1.2. Menimbulkan **sikap negatif**, sehingga memiliki perasaan tidak suka bahkan takut terhadap penyalahgunaan NAZA (aspek afeksi).
- 3.1.3. **Memotivasi** untuk menghindar, menjauhi dari penyalahgunaan NAZA (aspek konasi dan psikomotor)

3.2 Sasaran atau Target Perubahan

3.2.1. Untuk pencegahan

- Keluarga pengguna (orang tua)
Diusahakan dengan memberikan informasi mengenai NAZA, dan cara-cara memberikan bekal kepada remaja, diharapkan orang tua dapat mengarahkan remaja agar dapat mengembangkan emosi, moral, dan keterampilan sosial secara optimal, sehingga remaja dapat merubah sistem nilai, *belief*, dan sikap.
- Pelajar SMP- SMA yang tidak terlibat NAZA

3.2.2. Untuk Penanggulangan:

Pelajar SMP- SMA yang terlibat NAZA yang tergolong usia remaja.

3.3 Agen Perubahan

Bagi korban penyalahgunaan NAZA perlu penanganan yang serius dan tuntas, agar tidak menjadi kambuhan (*relapse*). Untuk itu diperlukan tenaga-tenaga profesional, agar dapat melakukan pencegahan penanggulangan dan perawatan purna penghentian penyalahgunaan NAZA. Tenaga profesional tersebut terdiri dari:

- 3.3.1. Dokter
Untuk mengadakan tindakan detoksifikasi dan pengobatan (bagi pengguna NAZA).
- 3.3.2. Psikolog
Untuk membangun kepribadiannya, meliputi aspek-aspek kognisi, afeksi, konasi, dan psikomotor.
- 3.3.3. Pemuka agama
Untuk memberikan tuntunan pada penyalahgunaan NAZA, agar mengenal Tuhannya, dan memupuk kecerdasan spiritual.
- 3.3.4. Pekerja sosial dan Guru
Diharapkan dapat memberikan bekal ilmu pengetahuan dan latihan keterampilan sebagai bekal untuk mencari nafkah dengan baik, setelah keluar dari tempat rehabilitasi.
- 3.3.5. POLISI
Dapat memberikan informasi mengenai hukum NAZA berdasarkan Undang-Undang yang berlaku.
- 3.3.6. Mantan Penyalahgunaan NAZA
Mantan penyalahgunaan NAZA dapat menceritakan 'pengalamannya', (sebagai *role model*) diharapkan para 'mantan' penyalahgunaan NAZA yang sudah berhenti tidak mudah terjerumus lagi dan dapat hidup di dalam lingkungan masyarakat yang layak. Disisi lain, bagi yang belum terlibat NAZA, dapat dijadikan bekal agar tidak mengikuti perilaku buruk para 'mantan' penyalahgunaan NAZA.
- 3.3.7. Orang Tua
Membantu membangun lingkungan hidup yang lebih kondusif bagi kesehatan dan kesejahteraan bersama.

3.4 Strategi Perubahan

3.4.1. *Persuasive Strategy*

Usaha promotif meliputi usaha peningkatan hidup yang lebih bermakna dan bermutu.

3.4.2. *Reeducative Strategy*

Usaha informatif dan edukatif, untuk peningkatan pengetahuan, pengertian, dan kewaspadaan terhadap NAZA.

3.4.3. *Power Strategy*

Usaha preventif untuk membangun hidup tanpa NAZA dan gerakan lingkungan bersih tanpa NAZA.

3.5 Metode

3.5.1. Metode Ceramah dan Tanya Jawab

Metode ini diarahkan untuk mendapatkan informasi-informasi, sehingga dapat mengembangkan aspek kognisi para pengguna NAZA.

3.5.2. Metode Demonstrasi dan Peragaan

Melalui video, diharapkan remaja dapat melihat penayangan peragaan pengguna NAZA yang mengisahkan pengalaman-pengalamannya. Melalui 'model' tersebut para remaja dapat mengamati sisi buruk sebagai akibat dari perilaku pengguna NAZA. Metode ini diarahkan untuk mengembangkan aspek afektif dari remaja yang terlibat NAZA, sehingga dapat melakukan pencegahan. Disisi lain, remaja pengguna NAZA dapat menjauhkan dan menghindari diri dari NAZA agar tidak menjadi 'kambuhan' (*relapse*).

3.5.3. Metode Diskusi

Metode ini diarahkan untuk mengembangkan aspek: kognisi dan psikomotor. Melalui diskusi, remaja dapat memperoleh pemecahan masalah yang dihadapi, sehingga mereka dapat melakukan pencegahan agar tidak terlibat NAZA dan menghindari diri dari NAZA.

3.6 Materi dan Pelaksanaan Program

Kegiatan intervensi diawali dengan kegiatan pre-test terhadap sasaran atau target perubahan, kemudian dilanjutkan dengan Detoksifikasi pada para

pengguna NAZA, setelah itu dilanjutkan dengan ceramah dan tanya jawab yang diberikan oleh Dokter, Psikolog, Pemuka agama, dan Pekerja sosial yang membahas mengenai penyalahgunaan NAZA dari sudut pandang profesinya masing-masing. Pada tahap berikutnya, dilanjutkan dengan penayangan video yang menggambarkan pengalaman pengguna NAZA. Langkah berikutnya dilakukan diskusi kelompok, dan diakhiri dengan post-test. Tujuan dari pre-test dan post-test adalah untuk melihat pengaruh proses pembelajaran melalui *vicarious reinforcement*. Penyelenggaraan intervensi ini dilaksanakan di sekolah-sekolah SMP dan SMA, pada saat liburan sekolah. Kemudian secara berkesinambungan satu bulan sekali selama enam bulan diadakan pemantauan terhadap remaja. Bila masih ada yang bermasalah diberikan terapi dan konsultasi, khususnya bagi pengguna Naza.

4. Evaluasi

4.1 Evaluasi Program Intervensi

Evaluasi terhadap pencapaian tujuan program dengan melakukan studi evaluasi. Studi evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui apakah program intervensi melalui proses belajar efektif atau tidak, dan merupakan langkah yang penting (Sumantri, S, 2001:39), karena:

- Memberi masukan kepada partisipan sebagai agen perubahan mengenai hal yang harus dikerjakan dan hal yang tidak perlu dikerjakan.
- Proses evaluasi memberi petunjuk bahwa program intervensi memberi dampak yang positif terhadap kebutuhan jangka panjang.

Evaluasi program intervensi ini menggunakan model pre-test dan post-test design. Untuk melihat keberhasilan dari program intervensi tersebut, melalui beberapa indikator:

- Ada peningkatan pengetahuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan NAZA pada pelajar remaja setelah mengikuti program intervensi
- Ada perubahan sikap pelajar remaja terhadap penyalahgunaan NAZA setelah mengikuti program intervensi.
- Ada perubahan perilaku pada para pelajar remaja untuk menghindari diri dari NAZA.
- Penyelenggaraan kegiatan program belajar secara lancar, sesuai jadwal yang telah ditentukan dan diikuti oleh semua sasaran perubahan.

4.2 Tindak Lanjut

Kegiatan ini untuk menindak lanjuti program intervensi berdasarkan hasil evaluasi program intervensi yang telah dilaksanakan. Bila program intervensi memberi dampak positif, maka intervensi dapat digunakan dan ditingkatkan kualitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Coles, R. 2000. *Menumbuhkan Kecerdasan Moral Pada Anak*. Penerjemah: T. Hermaya. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- D,Hawari. 2001. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat adiktif)*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hurlock, E.B. 1980. *Developmental Psychology*. Tokyo : McGraw Hill Kogakusha.
- _____. 1973. *Adolescent Development*. Tokyo: McGraw Hill Kogakusha.
- Loewensberg, F.M. 1977. *Fundamentals of Social Intervention*. NewYork : Columbia Univesity Press.
- Lukitaningsih, D.Y. 2001. *Narkoba Pencegahan dan Penanggulangan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Miller, Patricia. 1993. *Theories of Developmental Psychology*. New York : W.H. Freeman and Company.
- Somar, L. 2001. *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Yayasan Kasih Mulia.
- Supratiknya, A. 1995. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta : Kanisius.
- Suryana, S. 2001. *Makalah Pelatihan*. Universitas Padjadjaran, tidak diterbitkan.
- Sarlito, W.S. 2001. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Rajawali.
- Steinberg, L. 1993. *Adolescence*. America : McGraw- Hill.
- Syamsu Yusuf. 2000. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Rosda.